



CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

**GOBIERNO
MUNICIPAL**

Tradición y futuro

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA MUNICIPAL DE CRIBADO VISUAL INFANTIL DE CUAUTLANCINGO, PUEBLA.

El Programa Municipal de Cribado Visual Infantil de Cuautlancingo tiene como objetivo principal la detección temprana de problemas visuales en la población infantil, contribuyendo a una atención oportuna y eficaz que permita prevenir alteraciones en el desarrollo escolar y social de las niñas, niños y adolescentes del municipio.

La salud visual es un componente esencial para el bienestar general de los niños, ya que una correcta visión es fundamental para su desempeño académico y calidad de vida. En este sentido, el cribado visual se presenta como una herramienta preventiva que facilita la identificación temprana de problemas visuales como la miopía, hipermetropía, astigmatismo y ambliopía, los cuales, si no se abordan a tiempo, pueden afectar el rendimiento escolar y las actividades cotidianas.

Estas reglas de operación han sido diseñadas para regular el proceso de implementación y ejecución del programa, estableciendo los lineamientos, criterios y responsabilidades que guiarán tanto a los encargados del programa como a las familias beneficiarias. A través de este marco normativo, se busca asegurar que el Programa Municipal de Cribado Visual Infantil se lleve a cabo de manera efectiva, equitativa y con un enfoque de salud pública que garantice el acceso a la atención visual para niñas, niños y adolescentes del municipio.

Con el respaldo del Ayuntamiento de Cuautlancingo, Puebla, y en colaboración con instituciones de salud y educación, el programa tiene como meta ofrecer a las niñas, niños y adolescentes del municipio la oportunidad de una detección oportuna y gratuita de problemas visuales, mejorando así sus condiciones de salud y favoreciendo su desarrollo integral.

1. Objetivo

Promover, gestionar y realizar un diagnóstico temprano a niñas, niños y adolescentes de educación básica y media superior, con el fin de detectar de manera temprana problemas visuales que puedan afectar su desarrollo académico y bienestar general, promoviendo la salud visual y el acceso oportuno a lentes oftálmicos graduados, mejorando el desempeño escolar y su inclusión social.

2. Población Objetivo

- Niñas, niños y adolescentes de 3 a 18 años
- Que residan en el municipio de Cuautlancingo (presentar comprobante de domicilio).
- Prioridad para quienes provengan de familias con bajos ingresos, en situación de vulnerabilidad, con discapacidad visual previa, etc.

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla



01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

**GOBIERNO
MUNICIPAL**

Tradición y futuro

3. Cobertura territorial

El programa se llevará a cabo en escuelas públicas del municipio de Cuautlancingo, (incluyendo juntas auxiliares, inspectorías, barrios y colonias) abarcando escuelas entre preescolares, primarias y secundarias.

4. Presupuesto y financiamiento

El Ayuntamiento asignará recurso de la partida presupuestal anual, asignada al Programa Presupuestario 1.2. Salud y Bienestar Social

No obstante, las unidades involucradas en la ejecución del Programa podrán gestionar apoyos federales, estatales, donaciones de organizaciones civiles o privadas, y alianzas con ópticas locales.

5. Autoridades responsables

- Unidad Normativa: Sistema Municipal DIF
- Unidad Ejecutora: Sistema Municipal DIF (convocatorias, exámenes, entrega de lentes, seguimiento).
- Unidades de apoyo: Dirección de Bienestar y Participación Ciudadana, Secretaría de Administración, Contraloría y Consejería Jurídica, para supervisión, transparencia y resolución de posibles conflictos.

6. Requisitos para acceder

- Solicitud formal mediante formato oficial.
- Identificación del menor: acta de nacimiento, CURP.
- Identificación oficial del padre/tutor.
- Comprobante de residencia en Cuautlancingo (recibo de luz, agua, gas o predial).
- Estudio socioeconómico

7. Acciones del Programa

- a) Diagnóstico inicial mediante jornadas de salud visual:
 - Jornadas de salud visual: se realizarán en escuelas públicas de nivel preescolar, primaria y secundaria, donde se aplicará un cribado visual básico (revisión de agudeza visual, detección de estrabismo, miopía, hipermetropía, astigmatismo y otros trastornos visuales comunes).
 - Fechas de cribado: serán programadas con antelación y difundidas a través de las escuelas y redes sociales oficiales del Gobierno Municipal.
 - El cribado será realizado por personal especializado en salud visual (optometristas y oftalmólogos).

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla

01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

b) Vinculación con Instituciones del Sector Óptico y Salud Visual:

- Se establecerán acuerdos de colaboración con instituciones públicas y privadas como clínicas ópticas, universidades con programas de salud visual, ONGs que trabajen en el ámbito de salud infantil, y empresas socialmente responsables.
- Estas instituciones colaborarán en la capacitación del personal, en la provisión de lentes y en el tratamiento especializado de niñas, niños y adolescentes que lo necesiten.
- Se buscará una alianza estratégica con empresas ópticas para obtener descuentos o donaciones de lentes para los niños diagnosticados con problemas visuales.

c) Fácil Acceso a Lentes Gratuitos:

Las niñas, niños y adolescentes con problemas visuales que necesiten lentes correctivos recibirán el apoyo necesario para que puedan acceder a estos servicios sin costo alguno, a través de alianzas con ópticas locales o programas de apoyo de instituciones públicas y privadas.

d) Registro y Seguimiento Estadístico:

- Registro de casos: las niñas, niños y adolescentes que participen en el programa serán registrados en una base de datos que permita hacer un seguimiento detallado de su situación visual, garantizando el respeto a la perspectiva de derechos de la niñez.
- Se llevará un seguimiento estadístico de los casos detectados, con el objetivo de hacer un monitoreo adecuado de quienes necesiten seguimiento médico o tratamiento adicional.
- Se realizará un seguimiento de quienes resulten diagnosticados, para verificar la evolución de su condición y asegurar que hayan recibido el tratamiento necesario.

e) Campaña de Sensibilización y Promoción Digital:

- Se desarrollará una campaña digital en redes sociales del municipio para informar a padres, tutores y maestros sobre la importancia de la salud visual infantil y los signos de alerta para detectar problemas visuales.
- Además, se diseñarán materiales informativos físicos (carteles, folletos, trípticos) que se distribuirán en escuelas, centros de salud, parques y otros puntos clave del municipio.
- La campaña también incluirá el testimonio de casos reales para sensibilizar a la comunidad y promover la participación activa en las jornadas de cribado.

8. Criterios de priorización

El criterio de priorización se establecerá de acuerdo al DECRETO por el que se formula la Declaratoria de las Zonas de Atención Prioritaria para el año 2025.

Publicado el 24/12/2024 en el Diario Oficial de la Federación.

De acuerdo a lo siguiente:

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla



01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

Zonas de Atención Prioritaria Urbanas (Anexo B): 43,111 Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEBS) urbanas en 4,530 localidades urbanas de 2,376 municipios y que cumplen las siguientes condiciones: AGEBS urbanas con muy alto o alto grado de marginación, o muy alto o alto grado de rezago social, o porcentaje de personas en condición de pobreza mayor al 34%, o AGEBS urbanas ubicadas en municipios considerados como Zonas de Atención Prioritaria Rurales.

ANEXO B.- LISTADO DE ZONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA URBANAS 2025, 43,111 AGEBS URBANAS.

Clave de Entidad Federativa	Clave de Municipio	Clave de Localidad	Nombre de Entidad Federativa	Nombre de Municipio	Nombre de Localidad	AGEB	Clave de Localidad Actual (junio de 2024)
21	21041	210410001	PUEBLA	CUAUTLANCINGO	SAN JUAN CUAUTLANCINGO	0062, 0240	210410001
21	21041	210410004	PUEBLA	CUAUTLANCINGO	LA TRINIDAD CHAUTENCO	0325	210410004
21	21041	210410008	PUEBLA	CUAUTLANCINGO	SANCTORUM	0132, 0147, 0202, 0217, 0221	210410008
21	21041	210410012	PUEBLA	CUAUTLANCINGO	SAN LORENZO ALMECATLA	0185, 019A, 026A, 0397	210410012
21	21041	210410027	PUEBLA	CUAUTLANCINGO	SAN JACINTO	033A, 0344, 0359, 0363, 0382	210410027

Nota: las escuelas que no entren este año al programa, serán prioritarias para el ejercicio fiscal 2026

9. Obligaciones de los beneficiarios

- Usar los lentes conforme a lo prescrito.
- Cuidar los lentes: limpieza, mantenimiento básico.
- Permitir seguimiento por parte del programa.

10. Indicadores de Desempeño

Se establecerán indicadores clave de desempeño para evaluar el impacto del programa:

- Porcentaje de cobertura del cribado visual en las escuelas.
- Porcentaje de las niñas, niños y adolescentes referidos para atención especializada después del cribado.
- Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que completen el tratamiento recomendado.
- Satisfacción de padres y tutores con el programa, evaluada mediante encuestas.

11. Transparencia, vigilancia y rendición de cuentas

- Información pública sobre convocatoria, padrón de beneficiarios, montos gastados, proveedores.
- Mecanismo de atención de quejas y/o inconformidades.
- Informe anual del programa.

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla

01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

11. Duración y vigencia

- Vigencia sujeta a asignación presupuestal.
- Podrá renovarse, modificarse o suspenderse conforme al cumplimiento del objetivo, resultados y disponibilidad de recursos.
- Reglas sujetas a revisión periódica para mejorar su operación.

12. Responsabilidades del Personal

El personal encargado de llevar a cabo el cribado visual tendrá las siguientes responsabilidades:

- Realizar las evaluaciones visuales con precisión y de acuerdo a los protocolos establecidos.
- Brindar información clara y detallada a los padres sobre los resultados obtenidos.
- Garantizar la confidencialidad de los datos personales de las niñas, niños y adolescentes.
- Coordinar con los profesionales de la salud en caso de que se requiera tratamiento especializado.

Con base en lo expuesto en las presentes reglas de operación, el Programa Municipal de Cribado Visual Infantil de Cuautlancingo, Puebla, se constituye como una herramienta fundamental para garantizar la salud visual de las niñas, niños y adolescentes del municipio, promoviendo una atención temprana y preventiva que favorezca su desarrollo integral.

La implementación y seguimiento de este programa será responsabilidad del personal designado, quienes deberán trabajar de manera coordinada para cumplir con los objetivos establecidos. Asimismo, se hace un llamado a las familias y comunidades a participar activamente en las actividades de detección, fomentando una cultura de prevención que permita detectar y tratar posibles alteraciones visuales de manera oportuna.

El éxito del Programa dependerá no solo de la correcta ejecución de estas reglas de operación, sino también de la colaboración de todos los sectores involucrados, desde los funcionarios públicos hasta las instituciones educativas y de salud, así como de la participación comprometida de los padres de familia y la sociedad en general.

Por lo tanto, el Ayuntamiento de Cuautlancingo, Puebla, reafirma su compromiso con la salud y el bienestar de las niñas, niños y adolescentes del municipio, garantizando que este programa continuará fortaleciéndose, adaptándose a las necesidades emergentes y buscando siempre la mejora continua para alcanzar los mejores resultados en beneficio de la población infantil.

Finalmente, se exhorta a todas las autoridades y actores involucrados a cumplir con las disposiciones establecidas en estas reglas de operación, con el fin de lograr los objetivos del Programa Municipal de Cribado Visual Infantil y asegurar que todas las niñas, niños y adolescentes de Cuautlancingo puedan disfrutar de una visión saludable, lo que les permitirá tener un futuro más brillante y lleno de oportunidades.

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla



01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

FORMATO DE REGISTRO PARA EL PROGRAMA MUNICIPAL DE CRIBADO VISUAL INFANTIL

1. Datos Generales de la Niña, Niño o Adolescente.

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____

Sexo: Masculino Femenino

CURP: _____

Escuela/Grado escolar: _____

2. Datos del Padre, Madre o Tutor

Nombre completo del padre/madre/tutor: _____

Parentesco: Padre Madre Tutor

CURP: _____

Estado civil: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico (si aplica): _____

Domicilio: _____

3. Información sobre el estado visual de la niña, niño o adolescente.

¿El niño/a ha tenido algún diagnóstico visual previo? Sí No

Si la respuesta es afirmativa, indique:

Diagnóstico: _____

Fecha del diagnóstico: _____

Tratamiento realizado (si aplica): _____

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla

01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

¿El niño/a ha utilizado lentes previamente? Sí No

Si la respuesta es afirmativa, indique:

Fecha de uso de lentes: _____

Razón por la que usa lentes: _____

¿El niño/a presenta síntomas de problemas visuales? (Marque las opciones que apliquen)

Dificultad para leer de cerca

Entrecerrar los ojos al ver televisión o leer

Dolor de cabeza frecuente

Dificultad para enfocar objetos distantes

Otros (especificar): _____

4. Información adicional (Opcional)

¿Algún antecedente médico relevante en la familia relacionado con problemas visuales?

Sí No

Si la respuesta es afirmativa, indique: _____

¿Algún otro dato que considere relevante para la evaluación visual del niño/a?

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla



01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

5. Autorización y consentimiento para la Realización del Cribado Visual y Uso de datos

Por este medio, yo, _____ (nombre del padre/madre/tutor), autorizo al personal encargado del Programa Municipal de Cribado Visual Infantil para realizar el examen de detección visual a mi hijo/a, _____. (nombre de la niña, niño o adolescente). Reconozco que este programa tiene fines preventivos y que los resultados serán utilizados para tomar las medidas necesarias en caso de detectar alteraciones visuales.

Al mismo tiempo autorizo que los datos proporcionados en este registro sean utilizados únicamente para los fines del Programa mencionado y para el seguimiento adecuado de la salud visual de mi hijo/a.

Firma del padre/madre/tutor: _____

Fecha: _____

NOTA: Este formato debe ser llenado de manera legible y entregado al personal encargado del programa en la institución correspondiente.

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla



01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA MUNICIPAL DE CRIBADO VISUAL INFANTIL DE CUAUTLANCINGO, PUEBLA

Estimado(a) participante, agradecemos su colaboración en el Programa Municipal de Cribado Visual Infantil. Para mejorar la calidad de nuestro servicio, le solicitamos su participación en esta breve encuesta de satisfacción. Sus respuestas son muy valiosas y nos ayudarán a continuar brindando una mejor atención.

1. Información General

Nombre (opcional): _____

Edad del niño/a: _____

Fecha de realización del cribado: _____

2. Valoración del Proceso de Registro

2.1. ¿Cómo calificaría el proceso de registro para el cribado visual?

(1 = Muy insatisfecho, 5 = Muy satisfecho)

1 2 3 4 5

2.2. ¿Fue fácil completar el formulario de inscripción?

Sí No

Si su respuesta fue "No", por favor explique: _____

3. Valoración del Personal

3.1. ¿Cómo calificaría el trato recibido por el personal encargado del programa?

(1 = Muy insatisfecho, 5 = Muy satisfecho)

1 2 3 4 5

3.2. ¿El personal explicó claramente el objetivo del programa y el procedimiento del cribado visual?

Sí No

Si su respuesta fue "No", por favor explique: _____

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla

01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx





CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

3.3. ¿El personal le proporcionó información suficiente sobre los resultados del cribado visual?

Sí No

Si su respuesta fue "No", por favor explique: _____

4. Valoración del Cribado Visual

4.1. ¿Cómo calificaría la comodidad del niño/a durante el examen visual?

(1 = Muy incómodo, 5 = Muy cómodo)

1 2 3 4 5

4.2. ¿El proceso de cribado visual fue rápido y eficiente?

Sí No

Si su respuesta fue "No", por favor explique: _____

4.3. ¿Hubo alguna dificultad durante el examen?

Sí

No

Si su respuesta fue "Sí", por favor detalle la dificultad: _____

5. Valoración de los Resultados

5.1. ¿Recibió los resultados del cribado visual de manera clara y comprensible?

Sí No

Si su respuesta fue "No", por favor explique: _____

5.2. ¿Recibió indicaciones claras sobre qué hacer en caso de detectar algún problema visual?

Sí No

Si su respuesta fue "No", por favor explique: _____

Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla

01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx



CUAUTLANCINGO 2024 - 2027

GOBIERNO MUNICIPAL

Tradición y futuro

5.3. ¿Se le brindaron opciones o referencias para recibir atención en caso de necesitar tratamiento?

Sí No

6. Valoración General del Programa

6.1. En general, ¿cómo calificaría su experiencia con el Programa Municipal de Cribado Visual Infantil?

(1 = Muy insatisfecho, 5 = Muy satisfecho)

1 2 3 4 5

6.2. ¿Recomendaría este programa a otras personas?

Sí No

Si su respuesta fue "No", por favor explique: _____

6.3. ¿Qué aspectos del programa considera que deben mejorar?

7. Opiniones y Sugerencias

Si tiene algún comentario adicional, sugerencia o recomendación para mejorar el programa, por favor compártalo con nosotros: _____

¡Gracias por su participación!

Su opinión es muy importante para seguir mejorando nuestro servicio y contribuir al bienestar de las niñas, niños y adolescentes de Cuautlancingo.



Palacio Municipal

2 de Abril San Juan Cuautlancingo, Centro, Barrio del Calvario
C.P. 72700, San Juan Cuautlancingo, Puebla



01 222 285 13 62

www.cuautlancingo.gob.mx